

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 3 DE ZARAGOZA
Pza. Expo, 6 - 2ª Plta. Escalera G, Zaragoza
Zaragoza
Teléfono: 976 20 89 30
Email: social3zaragoza@justicia.aragon.es
Modelo: TX004

Sección: Sin sección
Proc.: **SEGURIDAD SOCIAL EN MATERIA PRESTACIONAL**
Nº:
NIG:
Resolución: Sentencia

Puede relacionarse telemáticamente con esta Admón. a través de la sede electrónica (personas jurídicas) <https://sedejudicial.aragon.es/>



Firmado por: MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación: CSV

Intervención:	Interviniente:	Procurador:	Abogado:
Demandante			
Demandado	INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL		LETRADO DEL INSS DE ZARAGOZA
Demandado	TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL		LETRADO DE LA TGSS DE ZARAGOZA

En la ciudad de Zaragoza, a 31 de marzo del 2022.

Don/Doña **MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ**, Magistrado-Juez del JUZGADO DE LO SOCIAL Nº 3 DE ZARAGOZA de Zaragoza tras haber visto los presentes autos de Seguridad Social en materia prestacional nº sobre Incapacidad permanente, entre partes, de una como demandante representado y asistido por la

Letrada Dña. y de otra como demandada INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL representados y defendidos por el LETRADO DEL INSS DE ZARAGOZA y LETRADO DE LA TGSS DE ZARAGOZA.

EN NOMBRE DEL REY

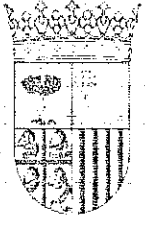
Ha dictado la siguiente

SENTENCIA nº

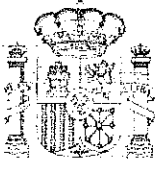
ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La parte actora formuló demanda el día 19-1-2021 que correspondió a este Juzgado por turno de reparto, en la que tras alegar los hechos y fundamentos legales en que apoya su pretensión, termina suplicando se admita a trámite, y en su día, previa celebración del juicio correspondiente se dicte sentencia de conformidad con el suplico de la demanda, designa Letrado para su defensa en juicio y demás incidencias.

SEGUNDO.- Admitida a trámite la demanda fue acordada la celebración del juicio correspondiente al que, previa la citación legal, han comparecido las partes el día 22-3-2022 señalado al efecto, haciéndolo la actora asistida por la Letrada Sr/a.



COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGON



ADMINISTRACION DE JUSTICIA

demandada INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL representados y defendidos por el LETRADO DEL INSS DE ZARAGOZA y LETRADO DE LA TGSS DE ZARAGOZA.

Abierto el acto, la parte actora se afirmó y ratificó en la demanda solicitando la estimación de la misma previo recibimiento del juicio a prueba. En periodo de prueba se unió a los autos la documental aportada.

En conclusiones las partes se ratifican en sus pretensiones, dándose por terminado el acto, quedando en este estado los autos a la vista para dictar sentencia.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO.-El actor, D. _____ de 51 años de edad y cuyas demás circunstancias personales constan en autos, está afiliado al RGSS con el nº _____ acreditando base reguladora que consta en autos.

El actor acredita situación de pluriempleo por las profesiones de vigilante y administrativo desde marzo de 2002.

SEGUNDO.-El demandante fue declarado en situación de IPA por resolución de 7/04/2004 por cuadro de leucemia mieloide aguda.

TERCERO.-En expediente de revisión 2005 se determinó por resolución de fecha 24/01/2005 la declaración de IPT por mejoría del cuadro tras realización de trasplante alogénico de médula ósea con remisión completa, colon espástico y pérdida de visión (1/3 y 2/3), astenia y "según refiere informe de hematología puede realizar trabajos que no requieran esfuerzo físico intenso ni permanencias prolongadas en ambientes contaminados".

CUARTO.-Por resolución de la D.P. del INSS según propuesta del EVI, se declaró la aptitud del trabajador para el trabajo en relación a su profesión de administrativo, y el mantenimiento de la incapacidad permanente en el grado de total para la profesión habitual de vigilante, quedando la prestación fijada en 245,07/€ incluidas revalorizaciones.

RIBUNAL
ÉDICO

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación:

CSV:



COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON



ADMINISTRACION DE JUSTICIA

RIBUNAL
ÉDICO

QUINTO.-El demandante acreditó nueva alta para su profesión de administrativo en Caja [redacted], con efectos de 1/04/2005, a tiempo completo.

Se da por reproducido profesiograma correspondiente a nivel profesional VII grupo 1 del C.C. de Cajas y Entidades Financieras de Ahorros, aportado a autos (doc. nº25 parte actora).

La base reguladora acredita por el actor a los efectos de demanda es la fijada en el expediente administrativo.

SEXTO.-El actor se mantuvo en situación de it entre el 4/07/2018 al 31/07/2019, iniciando nueva situación de IT en 16/08/2019 por lumbociática, hipoacusia neurosensorial izquierda y trastorno adaptativo mixto ansioso depresivo cónico.

Tras conclusión del proceso en 21/01/2021, inició nueva baja médica en 13/09/2021 en la que se mantiene.

SEPTIMO-El demandante instó revisión de grado por agravamiento en expediente de 2020, e incoado se emitió informe médico de síntesis que obra en el expediente administrativo y se da por reproducido en su totalidad, habiéndose emitido evaluación clínico-laboral de: ORL 9/07/2020: Secuelas actuales; cefaleas hiperacusia e hipoacusia NS severa OI, inestabilidad. Psiq. 26/06/2020 Tr. adaptativo muy severo.

OCTAVO.-Por resolución del INSS se denegó la revisión de grado por agravamiento previa emisión de dictamen del EVI de fecha 2/10/2020 en igual sentido y por el que se fijó:

Cuadro clínico residual:

Secuelas actuales; cefalea, hiperacusia e hipoacusia NS severa oído izquierdo, sobre todo en agudos. Intolerancia a la adaptación audio protésica con acufeno severo. Intensidad del acufeno, aplicando el THI, se puede calificar como grado 4 (severo). También secuela de lesión vestibular periférica con inestabilidad sobre todo en la marcha

Informe audio protésico 31-07-2020: se adapta audífono oído izquierdo, se debe amplificar con sumo cuidado porque cualquier ruido puede provocarle situación de vértigo.

Informe psiquiatría 26-06-2020: trastorno adaptativo muy severo, debido en origen a la leucemia, y más concretamente a las lesiones otológicas que sufre.

Lumbociatálgia derecha Intensa sin mejoría. Pérdida de fuerza extremidad superior derecha, con descoordinación y debilidad mano (en consulta telefónica por neurología, le indican que tendría que ser intervenido mano derecha)

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

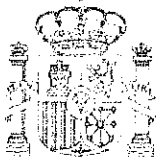
Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación

CSV



COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON



ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes:

Trastorno adaptativo muy severo. Hipoacusia con interferencia evidente en el nivel conversacional, por lo tanto conversación poco fluida, pero coherente y con buen juicio crítico de la realidad. Deambulación autónoma y no claudicante. Marcha talones posible. Movilización columna lumbosacras con dolor desde inicio del movimiento, dificultad para tumbarse en la camilla. Romberg negativo. Marcha tándem sin alteraciones. No nistagmus. Mano derecha: completa puño y pinza pero con menos fuerza que izquierda, moviliza muñeca derecha con menos fuerza que izquierda, Refiere dominancia derecha.

TRIBUNAL
MÉDICO

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación: https

CSV:

NOVENO.-El actor, con antecedentes patológicos ya descritas de leucemia en remisión, sufrió en el 04-07-2018 cuadro brusco de laberintitis aguda oído izdo, con gran crisis de vértigo y con hipoacusia profunda. Fue pautado tratamiento farmacológico y terapias sonoras con malos resultados.

Las secuelas actuales son descritas en informe de ORL del HMS de fecha 9/07/2020 como cefalea, hiperacusia e hipoacusia NS severa oído izdo, sobre todo en agudos, intolerancia a la adaptación audio protésica con acufeno severo. Intensidad del acufeno, aplicando el THI se puede calificar como grado 4 (severo). También secuela de lesión vestibular periférica con inestabilidad sobre todo en la marcha.

En informe actualizado de 18/02/2022 se informa por el repetido servicio de ORL (Dr. Leache) de diagnósticos de: "sordera brusca izquierda, lesión cócleo-vestibular severa izquierda de posible origen isquémico, hipoacusia severa en oído izquierdo y en frecuencias agudas, acufeno incapacitante, inestabilidad secundaria a lesión laberíntica izquierda no compensada".

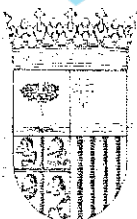
El acufeno que presenta es severo, persistente y repercute severamente en la actividad diaria y el descanso nocturno.

Existe informe audio protésico 31-07-2020 relativo a "Se adapta audífono 01, se debe amplificar con sumo cuidado porque cualquier ruido puede provocarle sensación de vértigo".

Mantiene igualmente diagnósticos de ansiedad severa y depresión reactiva sin lograr poner en marcha los mecanismos de adaptación al acufeno y viéndose afectado en sus hábitos que se han visto modificados.

Por Salud Mental Sagasta que trata de su patología, en último informe de 18/02/2022 se informa de seguimiento desde año 2019 y desde la trentena de forma discontinua por presentar clínica depresivo-ansiosa y trastorno adaptativo.

El actor mantiene sintomatología de estado de ánimo depresivo, estados de angustia, desesperanza, ocasional ideación autolítica, labilidad



COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON



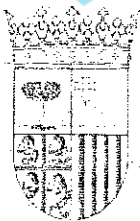
ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL verificación:

CSV:



COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON

emocional todo ello de características severas y crónicas. El trastorno adaptativo es muy severo.

La hipoacusia con interferencia evidente en nivel conversacional hace poco fluida la conversación, pero resulta coherente manteniendo juicio de realidad, manteniendo tratamiento farmacológico (polifarmacia), psiquiátrico y psicológico.

Otros diagnósticos son los de lumbociatálgia derecha intensa sin mejoría con pérdida de fuerza en extremidad superior derecha con descoordinación y debilidad en mano. La exploración al respecto arroja resultados (ME) de: "mano dcha. completa puño y pinza pero con menos fuerza que izda., moviliza muñeca dcha. con menos fuerza que izda. refiere dominancia dcha."

En informe de ME se señala: "deambulación autónoma y no claudicante, marcha t- posible. Moviz. CLS con dolor desde inicio del movimiento, dificultad para tumbarse en la camilla (por ello no se realiza esta exploración). Romberg negativo. Marcha tándem sin alteraciones. No nistagmus".

El actor renovó permiso de conducto en 02/2019.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Acciona el actor en pretensión de revisión de grado por agravación y declaración de IPA en atención a la situación lesiva conjunta sufrida tras inicial leucemia mieloide aguda con tratamiento de trasplante de médula ósea y secuelas, y pérdida súbita de oído izquierdo evolucionada a hipoacusia severa OI siendo portador de difícil calibración con inestabilidad a la marcha mareos y vértigos por lesión laberíntica no compensada, con acufeno grado 4, severo, e hiperacusia y cefalea refractaria así como trastorno adaptativo y ansioso depresivo severo crónico.

Frente a ello se ha opuesto el INSS reiterando la resolución dictada y dictámenes médicos que la fundamentan negando que exista agravamiento que justifique la atención de mayor prestación a ya reconocida de IPT para su profesión de vigilante por la inicial patología de leucemia mieloide en remisión con secuelas.

SEGUNDO. La prueba ofrecida en el acto de la vista, documental, valorada de forma conjunta y ex art.97.2 de la LRJS justifica la declaración de hechos probados contenida en sentencia.

De esta declaración se infiere que el actor ha desempeñado su profesión en (profesiograma aportado) hasta surgimiento de nuevas patologías que se han superpuesto a las secuelas ya existentes

TRIBUNAL
MÉDICO



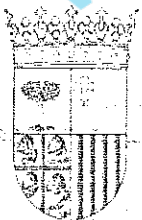
ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. URL

CSV: E



COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON

especialmente frente a los esfuerzos físicos y trabajos en ambientes contaminados.

Estas nuevas patologías se circunscriben a sordera brusca izquierda, con gran crisis de vértigo e hipoacusia profunda de posible origen isquémico, con lesión cóclea-vestibular izquierda que justifica clínica de inestabilidad secundaria a dicha lesión no compensada, a lo que se añade intolerancia a la adaptación ortoprotésica por acufeno severo (Escala THI 96/100) persistente y que repercute severamente en la actividad diaria y en el descanso nocturno. El actor aqueja por su causa hiperacusia marcada con distorsión e hipoacusia con interferencia evidente en nivel conversacional que hace poco fluida la conversación pero resulta coherente manteniendo juicio de realidad, según informa M.E.

Y también informa repetidamente el servicio de OTR Dr. Leache, de especial significación, el último de 18/02/2022 en el que se pone acento en la severa del acufeno y en incidencia de estrés y ansiedad vinculada al cuadro.

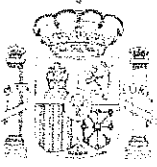
Esta clínica de ansiedad y estrés ha sido puesta de evidencia por CSM Sagasta que hace seguimiento manteniendo el tratamiento del actor, informando que el trastorno adaptativo que aqueja ya desde leucemia pero especialmente desde lesiones otológicas es muy severo, y así se recoge igualmente en dictamen del EVI en seguimiento de lo informado por Medico Evaluador.

Por Salud Mental Sagasta, en último informe de 18/02/2022 se informa de seguimiento señala que concurre clínica depresivo-ansiosa y trastorno adaptativo y que el actor mantiene sintomatología de estado de ánimo depresivo, estados de angustia, desesperanza, ocasional ideación autolítica, labilidad emocional todo ello de características severas y crónicas, sin mejoría pese a tratamiento.

Por ultimo en el conjunto lesivo que esta afecto de patología que incide en la marcha, que aun siendo autónoma y no claudicante es inestable por lesión laberíntica con clínica de vértigos, concretamente por lumbociatálgia derecha intensa sin mejoría, informándose por ME también de "pérdida de fuerza en extremidad superior derecha con descoordinación y debilidad en mano" y de exploración con resultados (ME) de: "mano dcha. completa puño y pinza pero con menos fuerza que izda., moviliza muñeca dcha. con menos fuerza que izda. refiere dominancia dcha."

En suma concurrentes evidentes limitaciones funcionales tanto orgánicas por enfermedad de leucemia y trasplante, y lesión otológicas con severa repercusión en su vida como psíquicas por trastorno de adaptación muy severo y cuadro ansioso depresivo con clínica de características crónicas y severas que evidencian la incapacidad definitiva por permanente frente a cualquier tipo de trabajo normalizado incluyendo el suyo de nivel VII grupo 1 en Ibercaja y funciones descritas en profesiograma aportado por lo que se aprecia suficientemente justificada la situación de IPA ex art. 217 de la LEC en relación con el art. 193 y 194.5 de la LRJS y fecha de efectos supeditada a la de cese en la actividad y alta en la situación de IT actual.

TRIBUNAL
MÉDICO



ADMINISTRACIÓN
DE JUSTICIA



FALLO

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación

Con estimación de la demanda deducida por D. D. contra el Instituto Nacional de la Seguridad Social debo declarar al actor afecto de incapacidad permanente en el grado de absoluta con derecho al percibo de prestación equivalente al 100% de la base reguladora que se deja dicha y fecha de efectos de baja en la actividad y alta en situación de IT; y debo condenar y condeno al INSS a estar y pasar por la anterior declaración y pronunciamiento y al pago al actor de la pensión resultante sin perjuicio de tope legal.

Notifíquese esta resolución a las partes personadas, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer RECURSO DE SUPPLICACIÓN para ante la Sala de lo Social del Insertar Tribunal Superior de Justicia, que deberá anunciarse en este Órgano Judicial dentro del plazo de CINCO DÍAS contados desde el siguiente a su notificación.

Para la admisión del recurso se **deberá acreditar al anunciarse el mismo** haber constituido un depósito de 300 € en la Cuenta depósitos y Consignaciones de este Órgano abierta en la entidad Banco Santander nº 0000000067004021, a través de una imposición individualizada indicando el tipo de recurso, **salvo** que el recurrente tuviere la condición de trabajador o beneficiario del régimen público de Seguridad Social, sea beneficiario de justicia gratuita, el Ministerio Fiscal, el Estado, Comunidad Autónoma, entidad local u organismo autónomo dependiente.

Si recurriese la demandada, deberá consignar además el importe total de la condena en ingreso individualizado por tal concepto.

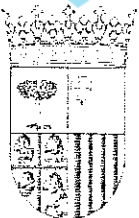
Así por esta mi sentencia, de la que se expedirá testimonio para su unión a los autos, lo pronuncio, mando y firmo.

Firmado por:
MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ

Fecha: 31/03/2022 12:56

Doc. garantizado con firma electrónica. UR

CSV:



COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE ARAGÓN



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Firmado por: MARIA ASUNCION LEARTE ALVAREZ	
Doc. garantizado con firma electrónica	Fecha: 31/03/2022 12:56
CSV: 1	

La difusión del texto de este documento a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda. Los datos personales incluidos en este documento no podrán ser cedidos ni comunicados a terceros. Se le apercibe en este acto que podría incurrir en responsabilidad penal, civil o administrativa.

RIBUNAL
ÉDICO



COMUNIDAD AUTONOMA
DE ARAGON